



00:25:54	2000	001 A	-0.00	00 FINE RISCALDAMENTO	
00:26:54	2000	002 Z	-0.00	00 INIZIO RISCALDAMENTO	
00:24:54	2000	130 S	+1.00	01 CAMBIO FASE	RISCALDAMENTO
00:24:54	2000	130 S	+1.00	00 FINE RISCALDAMENTO	
00:00:54	2000	130 S	+1.00	00 INIZIO RISCALDAMENTO	
01:53:14	2000	000 Z	+0.00	01 CAMBIO FASE	RISCALDAMENTO
01:53:14	2000	000 Z	+0.00	01 FINE IMPIEGO A PRESSIONE	
01:52:13	0020	000 A	-0.70	01 FINE IMPIEGO A POSTO	
01:50:25	0010	000 B	+0.00	01 FINE IMPIEGO A PRESSIONE	
01:48:35	0010	000 B	-0.00	01 FINE IMPIEGO A POSTO	
01:47:15	0020	000 A	+0.00	01 FINE IMPIEGO A PRESSIONE	
01:46:00	0010	000 A	-0.00	01 FINE IMPIEGO A POSTO	
01:44:11	0001	000 A	+0.00	00 INIZIO IMPIEGO	
01:44:14	0000	000 A	+0.00	01 CAMBIO FASE	SMONTE/ITALIANO
01:43:20	0000	000 A	-0.00	01 CAMBIO FASE	CONTROLLO TEMPERA
01:43:20	0000	000 A	-0.00	01 CAMBIO FASE	fase/operatore

ELENCO EVENTI

Ciclo Completato OK
 FO: reg_0068 contr_0068
 Fine 04/02/12 08:22:39

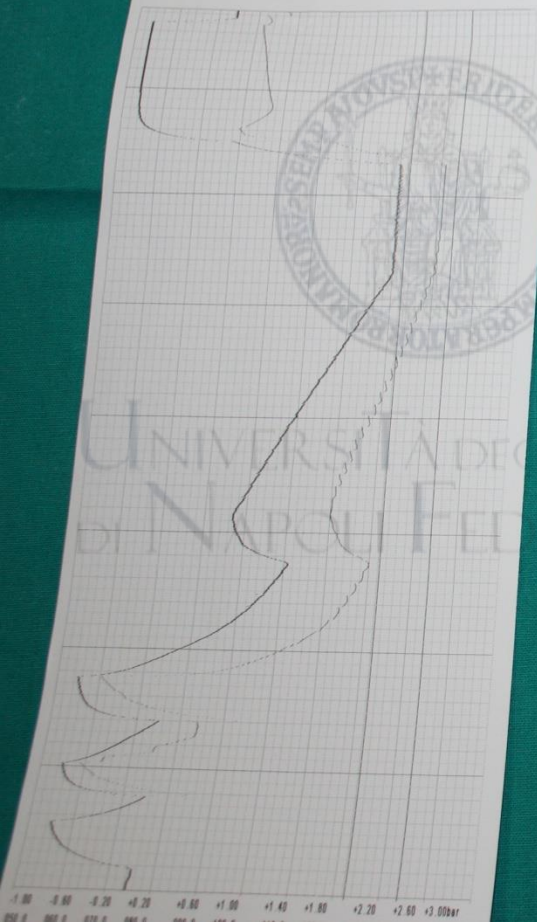


03/02/2012

[Yellow tape]

STERISCAN® STEAM REF 1100 INTEGRATOR/INTEGRATORE
 (0,60 S.T. - 20098 S. Giuliano Milanese - Italy)
 CLASS 5/ BD 1140-1
 REJECT (NO) ACCEPT (OK)
 00711 EXP 0 2014/07

STERISCAN® STEAM REF 1100 INTEGRATOR/INTEGRATORE
 (0,60 S.T. - 20098 S. Giuliano Milanese - Italy)
 CLASS 5/ BD 1140-1
 REJECT (NO) ACCEPT (OK)
 00711 EXP 0 2014/07



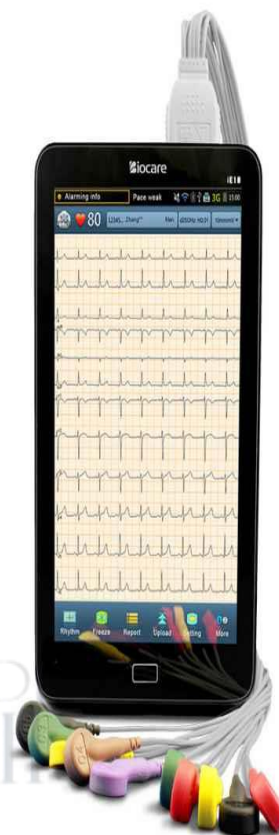
-1.00 -0.80 -0.20 +0.20 +0.60 +1.00 +1.40 +1.80 +2.20 +2.60 +3.00bar

Cestelli con Indicatori di Sterilità





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II

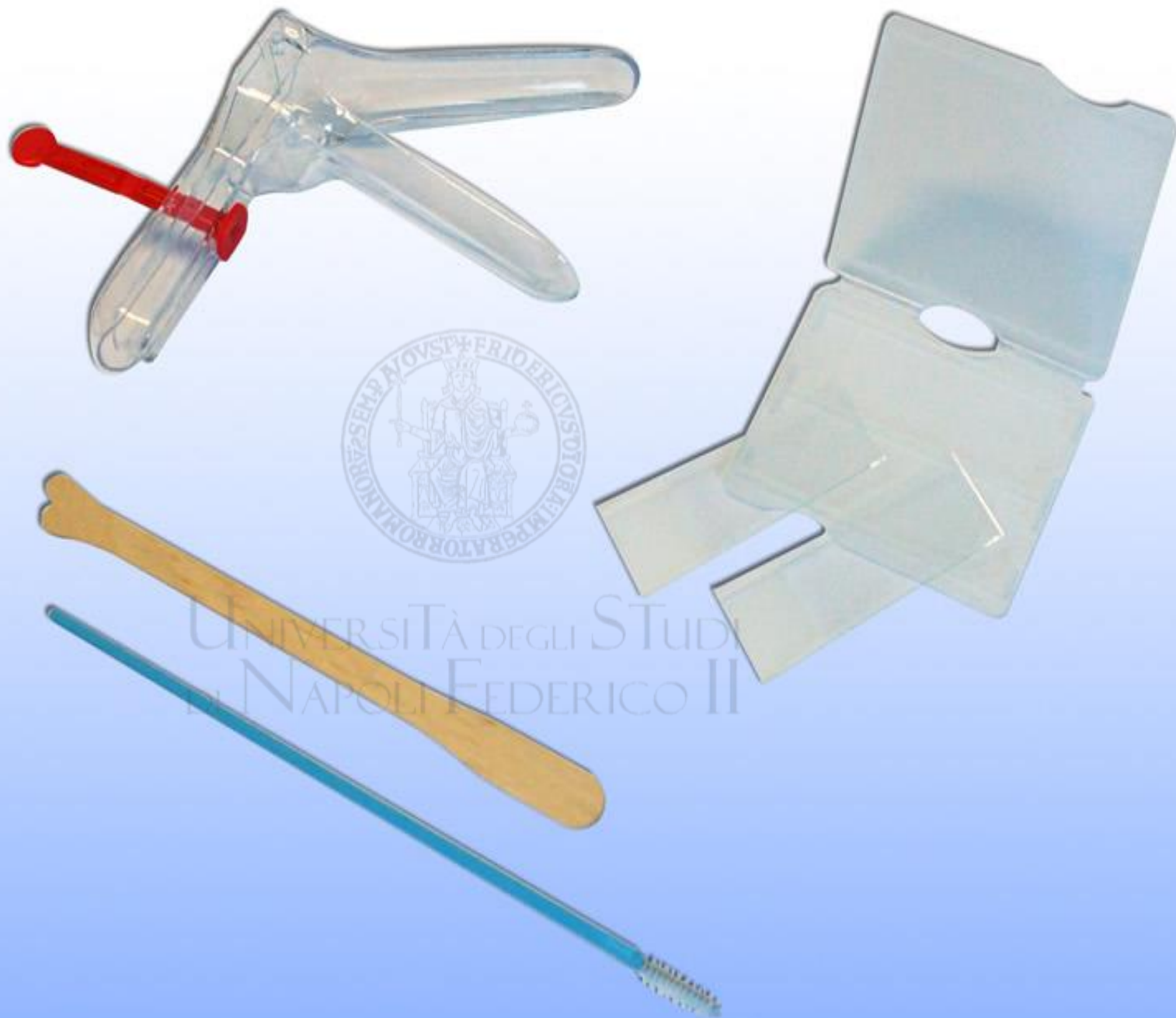






UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II



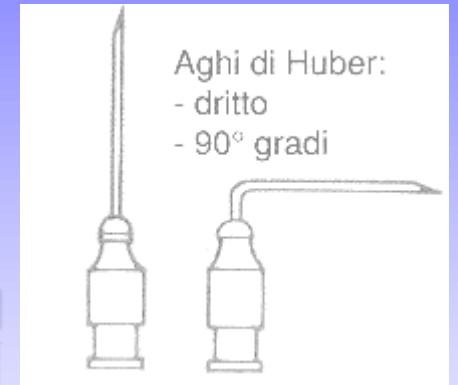




UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II



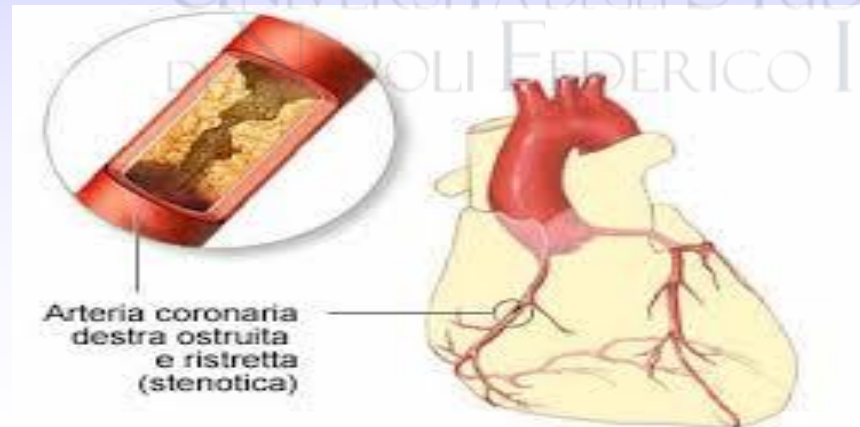
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
NAPOLI FEDERICO II



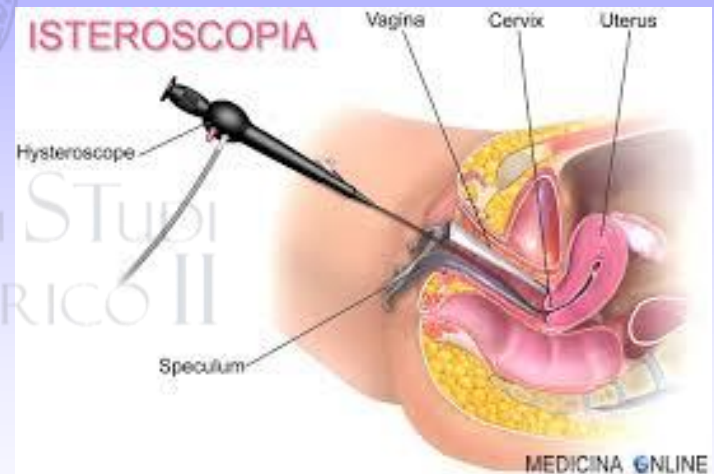
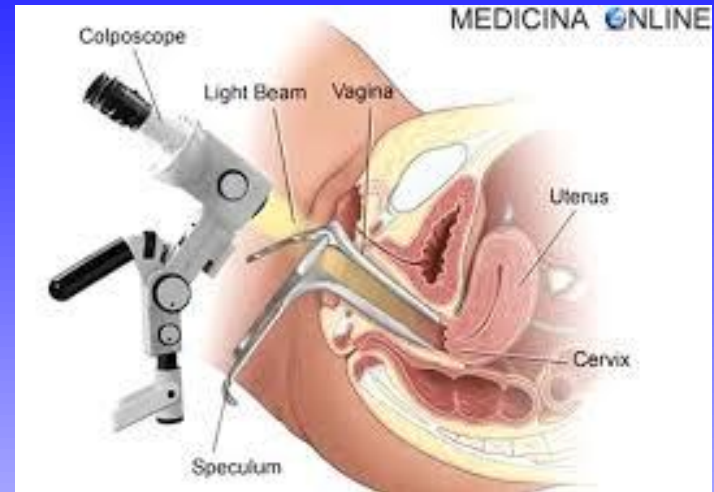




UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II







NOPAIN
(Non-Communicative Patient's Pain Assessment Instrument)
Strumento di valutazione del dolore per pazienti non comunicanti.

Nome del clinico		
Nome del paziente		
Data		

ISTRUZIONI Il personale sanitario dovrebbe effettuare questa scala 1 o più volte ad intervalli regolari di ogni momento in cui il paziente abbia dolore, ma non deve essere somministrata solo dopo un'ora di silenzio.

1. Scale di controllo delle attività (Scala VAS di controllo delle attività)	A. Look (guarda)	B. Comportamento da dolore (Che cosa ha fatto il tuo paziente quando ha dolore?)
A.1. Stato di veglia e di coscienza 1.1. Stato di veglia e di coscienza (1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10) 1.2. Stato di coscienza (1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)	(1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)	(1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)

Il G O Pain Questionnaire

1. Localizza il dolore

- 1.1. Localizza il dolore (1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)
- 1.2. Localizza il dolore (1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)

2. Descrivi il dolore

- 2.1. Qualità del dolore (1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)
- 2.2. Localizzazione del dolore (1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)

3. Descrivi il comportamento da dolore

- 3.1. Qualità del dolore (1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)
- 3.2. Localizzazione del dolore (1) 0 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6) 7 (7) 8 (8) 9 (9) 10 (10)

4. Compilazione

5. Valutazione del dolore

6. Conclusione

FLACC SCALE

	0	1	2
FACCIA	Espressione neutra	Smorfie saltuarie, sopracciglia aggrottate	Tremolio del mento frequente, mandibola serrata
GAMBE	Rilassate, in posizione normale	Muscoli contratti, movimento continuo	Gambe flesse, retratte
ATTIVITA'	Tranquillo, in posizione normale, si muove facilmente.	Irrequieto, agitato, si gira da un lato all'altro	Rigido, inarcato, movimenti spasmodici
PIANTO	Non piange (sveglio, o addormentato)	Geme, si lamenta occasionalmente	Piange, urla, singhiozza
CONSOLABILITÀ	Tranquillo, rilassato	Rassicurato dal contatto e dalle parole, distraibile	Difficilmente consolabile, non si calma

A) scala di valutazione numerica (NRS)
Scala Unidimensionale

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

VANTAGGI:

- Praticità: uso verbale, nessun supporto cartaceo
- N°di intervalli maggiori della VRS
- Ottimo utilizzo per via telefonica (in assistenza domiciliare)

SVANTAGGI:

- Difficoltà a ridurre la sensazione dolorosa in numero
- N°di intervalli minori rispetto alla VAS

Wong-Baker FACES Pain Rating Scale

0 NO HURT 2 HURTS LITTLE BIT 4 HURTS LITTLE MORE 6 HURTS EVEN MORE 8 HURTS WHOLE LOT 10 HURTS WORST

Scala del dolore

VAS 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

VDS

Nessun dolore Dolore molto lieve Dolore lieve Dolore moderato Dolore forte Dolore molto forte

SCALA DI DESCRIZIONE VERBALE

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NESSUN DOLORE DOLORE LIEVE DOLORE MODERATO DOLORE ACUTO DOLORE MOLTO SEVERO PEGGIOR DOLORE POSSIBILE

SCALA DI TOLLERANZA DEL DOLORE

NESSUN DOLORE IGNORABILE INTERFERISCE CON LE NORMALI ATTIVITÀ INTERFERISCE CON LA CAPACITÀ DI CONCENTRAZIONE INTERFERISCE CON I BISOGNI PRIMARI RICHIEDE LA PERMANENZA A LETTO

B) scale visivo - analogiche (VAS) Scott-Huskisson
Scala Unidimensionale

Dolore assente Massimo dolore

10 CM

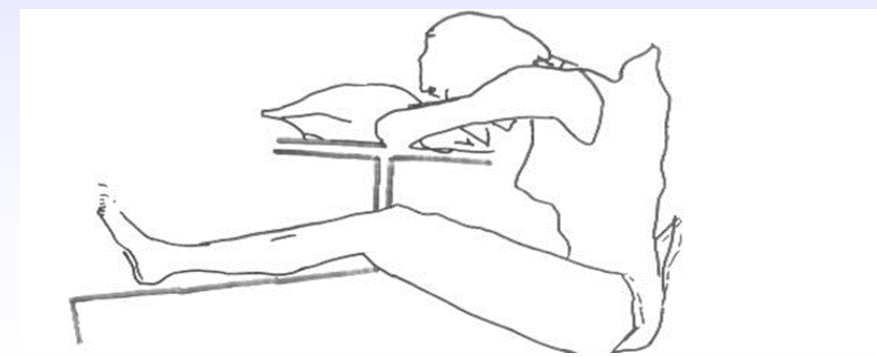
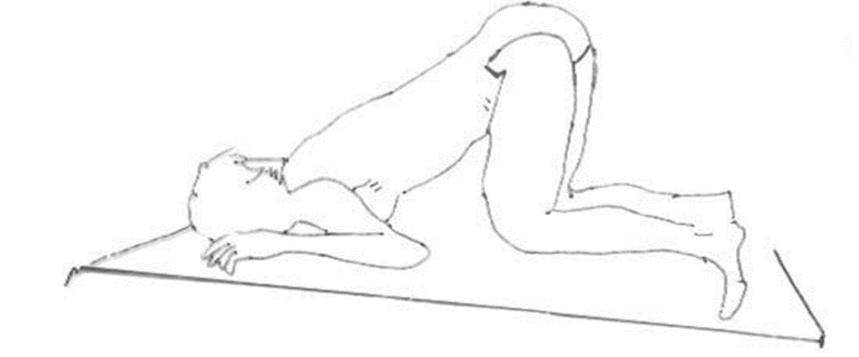
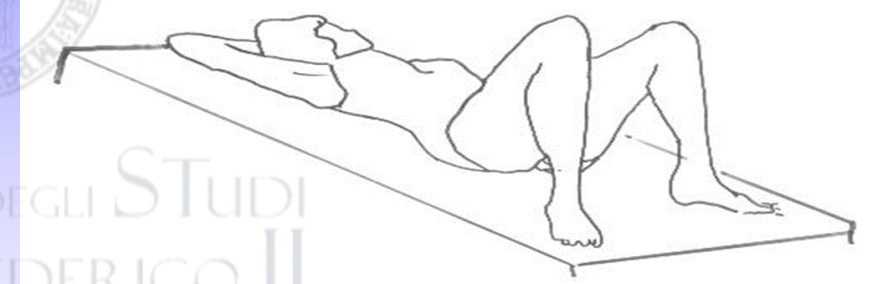
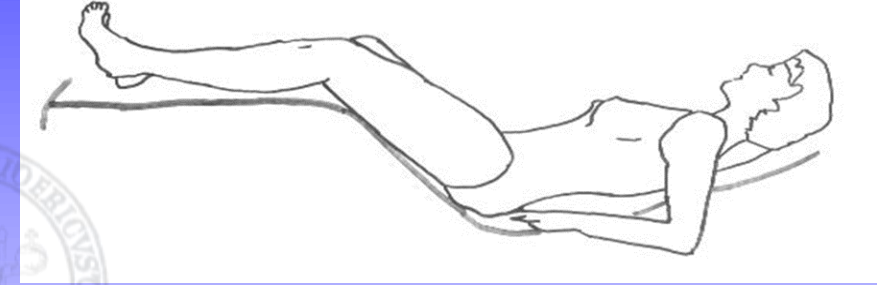
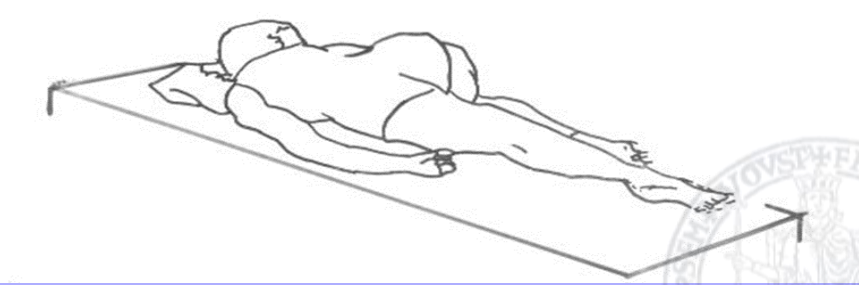
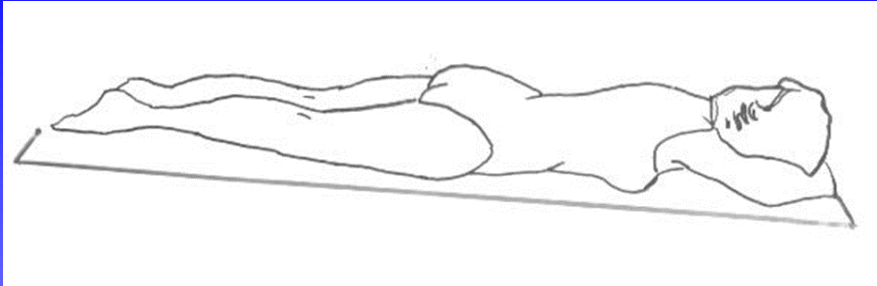
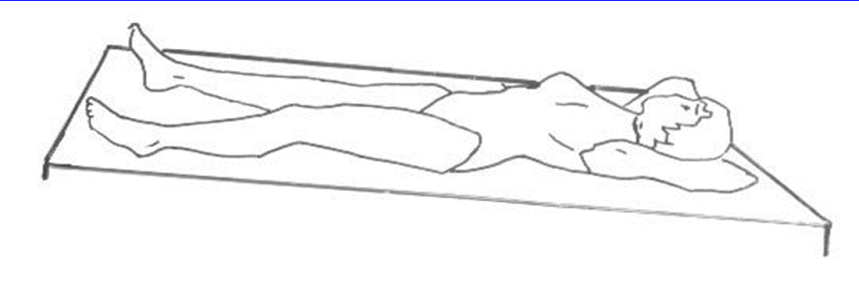
VANTAGGI:

- Alta sensibilità

SVANTAGGI:

- Necessità di un supporto cartaceo
- Non può essere utilizzata con pazienti con disturbi visivi, deficit cognitivi o fisici
- Difficile per pazienti con stato avanzato di malattia



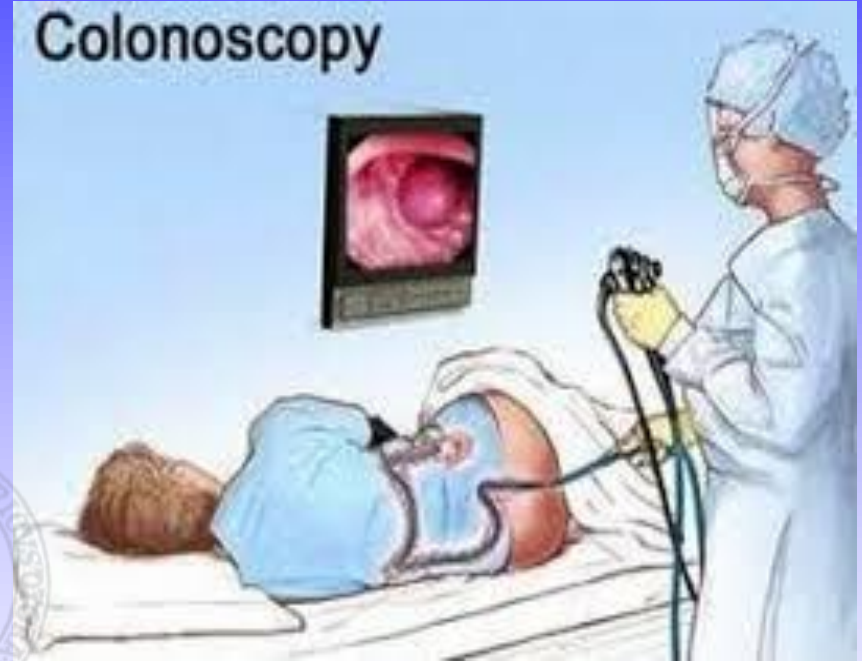


UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II



Barattolo per la raccolta delle feci.





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II

